



**NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI**  
Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.009.04.2019

**Pan Marek Kołodziejczyk**  
**Burmistrz Cybinki**

**Urząd Miejski w Cybince**  
**ul. Szkolna 5, 69-108 Cybinka**

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/060 – Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Cybince (dalej: <i>Urząd</i> ), ul. Szkolna 5, 69-108 Cybinka.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Marek Kołodziejczyk, Burmistrz Cybinki (dalej: <i>Burmistrz</i> ), od dnia 8 grudnia 2014 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia.</li><li>2. Współpraca realizatorów Narodowego Programu Zdrowia i koordynacja podejmowanych działań.</li><li>3. Monitorowanie i ewaluacja zadań realizowanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia.</li></ol>
Okres objęty kontrolą	Lata 2016-2018 z uwzględnieniem okresów wcześniejszych, jeśli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2. ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mariusz Kniat, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr LZG/95/2019 z dnia 26 lipca 2019 r.</li><li>2. Ewa Grosse, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/94/2019 z dnia 26 lipca 2019 r.</li></ol>

(akta kontroli str.1-4)

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm., dalej: *ustawa o NIK*

## II. Ocena ogólna<sup>2</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

Działania Gminy Cybinka w zakresie realizacji zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (dalej: *NPZ*), określonych w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020<sup>3</sup>, przebiegały zgodnie z założeniami i były prawidłowo finansowane.

W Gminie zaplanowano i realizowano zadania w ramach wszystkich celów operacyjnych NPZ, przy czym szczególnie aktywnie podejmowano działania z zakresu promocji właściwego żywienia i poprawy aktywności fizycznej oraz profilaktyki uzależnień, tj. pierwszego i drugiego celu operacyjnego NPZ.

W sposób właściwy planowano i realizowano kampanie informacyjne o zadaniach NPZ, poprzez prawidłowe określanie grup docelowych odbiorców i właściwą formę przekazu, co pozwalało na dotarcie do szerokiego kręgu adresatów. Starano się przy tym minimalizować koszty działalności informacyjnej, angażując w nią pracowników Urzędu w ramach ich obowiązków służbowych oraz finansując ze środków bieżących Urzędu.

Gmina na bieżąco prowadziła monitoring realizowanych zadań NPZ, a także badania ewaluacyjne, jednak przyjęte mierniki – dla ośmiu z dziewięciu objętych badaniem zadań – nie pozwalały na rzetelną i obiektywną ocenę skuteczności realizowanych zadań oraz stopnia osiągnięcia zakładanych celów.

Gmina nie uczestniczyła czynnie w opracowywaniu NPZ, jednakże nawiązała współpracę z innymi podmiotami w zakresie realizacji zadań NPZ.

Terminowo przekazywano wojewodzie lubuskiemu informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, przy czym informacje te nie zawsze były rzetelne.

Stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości dotyczyły głównie braku całościowego rozpoznania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy, a także nieopracowania programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym oraz braku powołania zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych. Pomimo braku tych dokumentów, podejmowano jednak działania związane z ochroną oraz zapobieganiem problemom zdrowia psychicznego.

Podkreślenia wymaga, że jeszcze w toku kontroli Pan Burmistrz podjął lub zadeklarował działania w celu wyeliminowania części stwierdzonych nieprawidłowości.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

### OBSZAR

Opis stanu faktycznego

### 1. Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia

Gmina Cybinka (dalej: *Gmina*) jest gminą o statucie miejsko-wiejskim w powiecie słubickim, zamieszkałą na dzień 31 grudnia 2018 r. przez 6.620 mieszkańców na terenie 280 km<sup>2</sup>, co daje zagęszczenie 24 osoby na km<sup>2</sup>. W skład Gminy wchodzi 16 miejscowości, w tym jedno miasto (Cybinka) oraz 15 wsi. Gmina jest organem prowadzącym dla dwóch placówek oświatowych (Zespół Szkół w Cybince, Szkoła Podstawowa w Białkowie).

Stosownie do przepisu art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym<sup>5</sup> do zadań własnych gminy należy ochrona zdrowia. Zgodnie z przepisem art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych

<sup>2</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

<sup>3</sup> Dz. U. poz. 1492, dalej: *Rozporządzenie w sprawie NPZ*.

<sup>4</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>5</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 506, ze zm.

ze środków publicznych<sup>6</sup> (dalej: *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*) do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności:

- opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy;
- inicjowanie i udział w wytyczaniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami;
- podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

(akta kontroli str. 5-6)

**1.1.** Zgodnie z zaleceniem standardu A3, określonym w załączniku do komunikatu Nr 23 Ministra Finansów w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych<sup>7</sup>, struktura organizacyjna jednostki powinna być dostosowana do aktualnych celów i zadań, a zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności jednostek, poszczególnych komórek organizacyjnych jednostki oraz zakres podległości pracowników powinien być określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny.

Realizacja zadań z zakresu ochrony zdrowia, w tym dotyczących NPZ i nadzoru nad ich wykonaniem nie zostały przypisane wprost żadnej komórce organizacyjnej Urzędu, a także nie zostały wpisane do zakresów czynności któregośkolwiek z pracowników, co szerzej opisano w dalszej części wystąpienia, w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 7-34, 36-36)

W praktyce zadania te realizowane były przez pracowników Urzędu zatrudnionych na takich stanowiskach jak: 1) *Stanowisko ds. obsługi sekretariatu i współpracy z organizacjami pozarządowymi*, 2) *Stanowisko ds. promocji Gminy, stanowisko ds. Obsługi Rady Miejskiej*, 3) *Stanowisko ds. pozyskiwania środków zewnętrznych*, 4) *Samodzielne stanowisko ds. koordynacji zadań oświatowych*.

Ponadto ww. zadania realizowane były przez jednostki organizacyjne Gminy tj.: Ośrodek Pomocy Społecznej w Cybince (dalej: *OPS*), Środowiskowy Dom Samopomocy „Pod Słońcem” w Bieganowie (dalej: *ŚDM*), Zespół Szkół w Cybince, Szkołę Podstawową w Białkowie, Klub Senior+ w Cybince.

(akta kontroli str. 34)

**1.2.-1.3.** Urząd nie posiadał wyodrębnionego dokumentu strategicznego w zakresie lokalnej polityki zdrowotnej, w którym określono potrzeby zdrowotne i stan zdrowia mieszkańców.

(akta kontroli str. 35, 44-45)

W przyjętej Strategii Rozwoju Gminy Cybinka na lata 2016-2022<sup>8</sup> (dalej: *Strategia Rozwoju*), w obszarze *Ochrona zdrowia* (pkt 2.7.), a także w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Cybinka na lata 2016-2022<sup>9</sup> (dalej: *Strategia RPS*) w obszarze *Opieka zdrowotna i niepełnosprawni* (pkt 2.4.2.1.) zawarto natomiast informacje o podmiotach leczniczych zlokalizowanych w Gminie (dwie przychodnie, jeden gabinet stomatologiczny, dwie apteki) oraz wskazano jako jednostkę realizującą zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego (wraz z określeniem zadań) – gminną jednostkę *ŚDM*.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm.

<sup>7</sup> Komunikat Nr 23 Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych (Dz.Urz.MF.2009.15.84).

<sup>8</sup> Uchwała Nr XVI/89/16 z dnia 11 lutego 2016 r. w sprawie przyjęcia Rozwoju Gminy Cybinka na lata 2016-2022.

<sup>9</sup> Uchwała Nr XVI/90/16 z dnia 11 lutego 2016 r. w sprawie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Cybinka na lata 2016-2022.

Ponadto w Strategii RPS w ramach trzech celów głównych<sup>10</sup> określono m.in. kierunki niezbędnych działań w obszarze zdrowia, tj.: poprawa jakości życia osób niepełnosprawnych i starszych, rozwój usług opiekuńczych, zwiększenie dostępności pomocy psychologicznej i terapeutycznej, realizacja programów profilaktycznych oraz propagujących zdrowy tryb życia, promocja aktywności ruchowej dzieci i młodzieży. Dla każdego z ww. kierunków działania wskazano realizatora (realizatorów), termin realizacji, a także wskaźniki realizacji.

Analiza ww. dokumentów strategicznych wykazała, że przy ich opracowaniu wykorzystano (w zakresie opisu sytuacji demograficznej) jedynie dane Głównego Urzędu Statystycznego – Banku Danych Lokalnych (dalej: GUS).

Nie wykorzystano natomiast innych źródeł danych dotyczących obszaru zdrowia, a w szczególności informacji z NFZ, od zlokalizowanych w Gminie podmiotów leczniczych lub ze stacji sanitarno-epidemiologicznej, a w konsekwencji w dokumentach tych nie określono sytuacji epidemiologicznej, a także rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy oraz oceny zaspokojenia potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności, co szerzej opisano w dalszej części wystąpienia, w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 35, 44-95)

**1.4.** Analiza rocznych informacji Urzędu o zrealizowanych lub podjętych działaniach z zakresu zdrowia publicznego (sporządzanych na podstawie przepisu art. 12 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym<sup>11</sup>) wykazała, że w okresie objętym kontrolą Gmina wykazała realizację ogółem 20 zadań w ramach czterech celów przewidzianych w NPZ (cel pierwszy, drugi, czwarty oraz piąty), z tego w poszczególnych latach objętych kontrolą:

- w roku 2016 – osiem zadań w ramach dwóch celów przewidzianych w NPZ; (tj. cel pierwszy – trzy zadania, cel drugi – cztery zadania, cel czwarty – jedno zadanie);
- w roku 2017 – sześć zadań w ramach trzech celów przewidzianych w NPZ (tj. cel pierwszy – jedno zadanie, cel drugi – trzy zadania, cel czwarty – jedno zadanie oraz cel piąty – jedno zadanie);
- w roku 2018 – sześć zadań w ramach trzech celów przewidzianych w NPZ (tj. cel pierwszy – jedno zadanie, cel drugi – trzy zadania, cel czwarty – dwa zadania).

(akta kontroli str. 96-101, 450-451)

Ponadto ustalono, że Gmina realizowała dodatkowo ogółem 25 zadań z zakresu NPZ, których nie wykazano w ww. informacjach (opis nieprawidłowości zawarto w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości” w obszarze drugim niniejszego wystąpienia), tj.:

- w 2016 r. – siedem zadań w ramach trzech celów przewidzianych w NPZ (cel drugi – pięć zadań, cel trzeci – jedno zadanie, cel piąty – jedno zadanie);
- w 2017 r. – osiem zadań w ramach czterech celów przewidzianych w NPZ (cel pierwszy – jedno zadanie, cel drugi – pięć zadań, cel trzeci – jedno zadanie, cel piąty – jedno zadanie);
- w 2018 r. – dziesięć zadań w ramach czterech celów przewidzianych w NPZ (cel pierwszy – jedno zadanie, cel drugi – sześć zadań, cel 3 – jedno zadanie, cel 5 – dwa zadania).

(akta kontroli str. 96-101, 102-107, 450-451)

Urząd nie zrealizował wszystkich zadań wymienionych w załączniku do Rozporządzenia w sprawie NPZ, natomiast część z nich realizował podejmując kilka działań w ciągu danego roku. W rezultacie, na 64 zadania przypisane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego (dalej: jst), w 2016 r. zrealizował 13 zadań, w 2017 r. - 14 zadań,

<sup>10</sup> Tj.: 1. Wspieranie osób i rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym; 2. Wyrównywanie szans rozwojowych dzieci i młodzieży; 3. Rozwój infrastruktury społecznej.

<sup>11</sup> Dz. U. z 2018 r. poz. 1492, ze zm.

a w 2018 r. - 16 zadań, przy czym 11 z ww. zadań, Urząd realizował corocznie (w sposób ciągły).

(akta kontroli str. 96-101, 102-107, 461-462)

Sekretarz wyjaśnił, że: *Główną przyczyną braku realizacji wszystkich zadań określonych w Narodowym Programie Zdrowia były ograniczone środki finansowe będące w dyspozycji Gminy. Ponadto staraliśmy się realizować te zadania, które w oparciu o naszą wiedzę i doświadczenie będą najbardziej przydatne dla społeczności lokalnej, zwłaszcza w zakresie poprawy zdrowia dzieci (w tym przed wszystkim stanu uzębienia) oraz zmniejszenie nierówności społecznych w dostępie do edukacji zdrowotnej.*

(akta kontroli str. 461)

**1.5.** Rada Miejska w Cybince, stosownie do art. 4<sup>1</sup> ust. 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi<sup>12</sup> oraz zgodnie z art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii<sup>13</sup>, corocznie<sup>14</sup> uchwałała Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Cybinka (dalej: *GPPIRPA*), uwzględniające zadania służące realizacji drugiego celu operacyjnego NPZ: profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

Określono w nich m.in. działania podejmowane na terenie Gminy, cele i zadania oraz źródła i zasady finansowania programów. Realizatorem GPPIRPA był OPS oraz Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych<sup>15</sup>.

(akta kontroli str. 108-179)

Ustalono, że Urząd zgodnie z wymogiem określonym w przepisie art. 11 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przysyłał do Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii informacje z realizacji działań podejmowanych w ramach ww. GPPIRPA za poszczególne lata objęte kontrolą (do 15 kwietnia następnego roku za rok poprzedni), tj. za 2016 r. – przesłano w dniu 4 kwietnia 2017 r., za 2017 r. – przesłano w dniu 4 kwietnia 2018 r., za 2018 r. – przesłano w dniu 15 marca 2019 r.

(akta kontroli str. 180-217)

W wymaganym terminie Burmistrz zrealizował również obowiązek określony w art. 11 ust. 1 ww. ustawy polegający na sporządzaniu raportów z wykonania ww. GPPIRPA i efektów ich realizacji, a następnie przedłożeniu tych raportów Radzie Miejskiej za rok 2017<sup>16</sup> i 2018<sup>17</sup> (do 30 marca następnego roku za rok poprzedni), natomiast z naruszeniem ww. terminu zrealizowano ten obowiązek w przypadku raportu za rok 2016<sup>18</sup>, co szerzej opisano w dalszej części wystąpienia, w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 218-241)

**1.6.** W okresie objętym kontrolą Gmina nie opracowywała programów polityki zdrowotnej, o których mowa w przepisie art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

<sup>12</sup> Dz. U. z 2018 r. poz. 2137, ze zm.

<sup>13</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 852.

<sup>14</sup> Uchwała Nr XVI/93/16 Rady Miejskiej w Cybince z dnia 11 lutego 2016 r. w sprawie Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Cybinka na 2016 rok, Uchwała Nr XXVII/154/17 z dnia 25 stycznia 2017 r. w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Cybinka na 2017 rok, Uchwała Nr XXXIX/223/18 z dnia 19 marca 2018 r. w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Cybinka na 2018 rok.

<sup>15</sup> We współpracy z Punktem Konsultacyjnym ds. Uzależnień w Cybince, Urzędem Miejskim w Cybince, Interdyscyplinarnym Zespołem ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Posterunkiem Policji w Cybince, Zespołem Szkół w Cybince, Szkołą Podstawową w Białkowie, przedszkolami znajdującymi się na terenie Gminy Cybinka, Placówką Wsparcia Dziennego „Promyk” w Cybince.

<sup>16</sup> Tj. w dniu 23 marca 2018 r.

<sup>17</sup> Tj. w dniu 29 marca 2019 r.

<sup>18</sup> Tj. w dniu 28 kwietnia 2017 r.

(akta kontroli str. 242)

W tym samym okresie Gmina brała udział – po wyłonieniu w drodze procedury konkursowej – w jednym programie polityki zdrowotnej opracowanym przez Ministra Zdrowia tj.: *Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.*

W ramach ww. programu Gmina – na podstawie zawartej umowy<sup>19</sup> – zobowiązała się do wyposażenia gabinetu dentystycznego w Zespole Szkół w Cybince oraz realizacji projektu edukacyjnego w zakresie zdrowia jamy ustnej dla uczniów oraz rodziców w terminie wykonania do dnia 31 grudnia 2018 r. Zgodnie z postanowieniami umowy Minister Zdrowia zobowiązał się do przekazania Gminie na realizację ww. zadań kwoty nieprzekraczającej 118.350 zł (z tego na zakup sprzętu – 113.500 zł oraz na projekt edukacyjny – 5.000 zł.).

(akta kontroli str. 243-266)

Analiza dokumentacji Urzędu w zakresie prawidłowości realizacji i rozliczenia ww. Programu wykazała, że Gmina zgodnie z wymogami Programu oraz z zawartą umową:

- dokonała wyboru dostawców sprzętu stanowiącego wyposażenie gabinetu dentystycznego<sup>20</sup>,
- dokonała zakupu ww. sprzętu<sup>21</sup>,
- zrealizowała w dniach od 22 listopada 2018 r. do 21 grudnia 2018 r. program edukacyjny, który obejmował w szczególności badanie stomatologiczne, prezentacje i pogadanki na temat higieny jamy ustnej (koszt realizacji projektu edukacyjnego – 4.7 tys. zł) oraz przekazanie uczestnikom programu ulotek informacyjnych zawierających najważniejsze informacje na temat próchnicy oraz jej zapobiegania (koszt wydruku ulotek – 0,3 tys. zł),
- przedłożyła Ministrowi Zdrowia pismem z dnia 3 grudnia 2018 r. rozliczenie stanowiące podstawę przekazania środków publicznych, tj.: dotyczące środków majątkowych (§ 6140 – 100,1 tys. zł) i bieżących (§ 4210 – 12,4 tys. zł.) oraz projektu edukacyjnego (§ 4300 – 5 tys. zł.),
- przedłożyła Ministrowi Zdrowia w dniu 14 stycznia 2019 r.<sup>22</sup> końcowe rozliczenie merytoryczno-finansowe z realizacji umowy,
- przedłożyła Ministrowi Zdrowia w dniu 22 stycznia 2019 r. sprawozdanie merytoryczne za rok 2018.

(akta kontroli str. 267-312)

1.7. W okresie objętym kontrolą Urząd nie opracował programu ochrony zdrowia psychicznego, ani programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym, co szerzej opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 44-45, 242, 313-322)

Urząd zrealizował jednakże m.in. następujące działania na rzecz profilaktyki problemów zdrowia psychicznego i poprawy dobrostanu psychicznego społeczeństwa (trzeci cel operacyjny NPZ):

- Aktywizacja seniorów – wspieranie zdrowia psychicznego w procesie starzenia się – działalność Klubu Seniora od 2018 r. – działaniami objęto 87 osób;
- Spotkania z psychologiem zorganizowane dla samopomocowej grupy skupiającej rodziców dzieci niepełnosprawnych w ramach projektu „Opiekuńcze skrzydła powiatu”, w którym Gmina Cybinka jest jednym z partnerów – od 2018 r.;

<sup>19</sup> Umowa pomiędzy Ministrem Zdrowia a Gminą Nr 13/8/2018/3420/580 z dnia 15 listopada 2018 r.

<sup>20</sup> Tj. w trybie zapytania ofertowego na: „Dostawę sprzętu do gabinetu stomatologicznego”, „Zakup wyposażenia (mebli) do gabinetu stomatologicznego”, „Dostawę lodówki do przechowywania leków i materiałów stomatologicznych”, „Dostawę podajników do mydła, środka dezynfekcyjnego oraz ręczników papierowych”.

<sup>21</sup> Zgodnie z terminem zakupu wyznaczonym do dnia 30 listopada 2018 r.

<sup>22</sup> Korekta końcowego rozliczenia została złożona 21 stycznia 2019 r.

- Organizacja wyjazdów turystycznych i kulturalnych, pikników, spotkań, a także zapewnienie udziału osób korzystających ze Środowiskowego Domu Samopomocy „Pod Słońcem” w Bieganowie w uroczystościach i imprezach kulturalnych organizowanych na terenie Gminy – od listopada 2016 r.

(akta kontroli str. 323-329)

1.8. W latach objętych kontrolą nie powołano zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty mimo, że obowiązek taki wynikał z zadania 3.6. trzeciego celu operacyjnego NPZ, co szerzej opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 44-45, 242, 330)

1.9.-1.10. Analiza realizacji sześciu wybranych zadań<sup>23</sup> wykazała, że w okresie objętym kontrolą w skuteczny sposób rozpowszechniano informację o przyjętych do realizacji zadaniach. W przypadku dwóch zadań<sup>24</sup> informacje do docelowej grupy odbiorców kierowane były poprzez stronę internetową Urzędu oraz prasę lokalną, w przypadku pozostałych zadań w zależności od zakresu realizowanego zadania oraz docelowej grupy odbiorców informacje przekazywane były przez nauczycieli, członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, pracowników OPS, koordynatorów programu oraz organizacje pozarządowe.

Najszerzy katalog działań informacyjnych obejmujący poza informacją zamieszczoną na stronie internetowej i w prasie lokalnej m.in. informację na stronach szkół i przedszkoli, plakaty i ulotki w szkołach i u realizatora, rozpropagowanie programu na zebraniach z rodzicami w szkołach i przedszkolach, potwierdzanie udziału w programie poprzez pisemne zgody rodziców/opiekunów zrealizowano w kampanii informacyjno-edukacyjnej *Misja – Zdrowy Ząbek* prowadzonej w ramach programu polityki zdrowotnej.

Ponadto w przypadku dwóch zadań z zakresu zapewniania dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na zwiększeniu aktywności fizycznej informacje były przekazywane sołtysom i radnym, którzy następnie rozpowszechniali informacje wśród mieszkańców. Docelową grupę odbiorców przekazywanych informacji stanowili w przypadku trzech zadań<sup>25</sup> – wszyscy mieszkańcy Gminy, w przypadku dwóch zadań<sup>26</sup> – dzieci i młodzież ucząca się w placówkach oświatowych na terenie Gminy oraz w przypadku jednego zadania<sup>27</sup> – rodzice uczniów.

(akta kontroli str. 331-381)

<sup>23</sup> Tj.: w roku 2016 - *Zapewnienie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej (oddanie do użytku boiska i placu zabaw oraz modernizacja placu zabaw i siłowni zewnętrznej), Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy oraz ich skutków zdrowotnych i poprawa stanu sanitarnego kraju, w roku 2017 - Zapewnienie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej (stworzenie miejsca rekreacji i wypoczynku w Grzmiącej), Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież oraz w roku 2018 - Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauk, pracy, służby i wypoczynku, Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży.*

<sup>24</sup> Tj.: *Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy oraz ich skutków zdrowotnych i poprawa stanu sanitarnego kraju oraz Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży.*

<sup>25</sup> Tj.: *Zapewnienie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej (oddanie do użytku boiska i placu zabaw oraz modernizacja placu zabaw i siłowni zewnętrznej), Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy oraz ich skutków zdrowotnych i poprawa stanu sanitarnego kraju, Zapewnienie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej (stworzenie miejsca rekreacji i wypoczynku w Grzmiącej).*

<sup>26</sup> Tj.: *Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauk, pracy, służby i wypoczynku, Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej dla dzieci i młodzieży.*

<sup>27</sup> Tj.: *Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież.*

W związku z działaniami informacyjnymi dla pięciu zadań realizowanych przez jednostki własne Gminy, Gmina nie ponosiła dodatkowych kosztów związanych z ich przeprowadzeniem. Wszystkie działania zostały wykonane przez pracowników Urzędu, szkół, OPS-u w ramach obowiązków służbowych.

Realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnej motywująca do aktywnego udziału w programie polityki zdrowotnej pn. „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.” została sfinansowana ze środków na realizację programu zgodnie z postanowieniami umowy z Ministrem Zdrowia.

(akta kontroli str. 243-266, 331-381)

**1.11.** W uchwałach budżetowych Gminy na lata 2016 - 2018<sup>28</sup> ustalano wydatki związane z realizacją m.in. zadań NPZ realizowanych przez Gminę, w tym określonych w programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych<sup>29</sup>, gminnym programie przeciwdziałania narkomanii<sup>30</sup> oraz związanych z realizacją zadań z zakresu administracji rządowej<sup>31</sup>.

Plan wydatków na zadania NPZ wynosił odpowiednio 408,6 tys. zł, 496,4 tys. zł i 789,9 tys. zł, a po zmianach (na ostatni dzień roku): 517,9 tys. zł, 934,7 tys. zł i 1.114,0 tys. zł, tj. 126,7%, 188,3% oraz 141,0% pierwotnej wartości planu, przy czym wzrost planu wynikał ze zwiększenia w poszczególnych latach (w trakcie roku) środków z dotacji.

Ponadto corocznie ustalano wielkość środków przeznaczanych na zadania własne gminy realizowane przez organizacje pozarządowe (opis w pkt. 2.3. niniejszego wystąpienia).

(akta kontroli str. 382-410)

**1.12.** Na realizację zadań w ramach NPZ wydatkowano:

- w 2016 r. - 516,9 tys. zł, co stanowiło 99,8% planu po zmianach,
- w 2017 r. - 899,7 tys. zł, co stanowiło 95,3% planu po zmianach,
- w 2018 r. - 1.107,1 tys. zł, co stanowiło 99,4% planu po zmianach.

Wydatki stanowiły w 2016 r. 2,0%<sup>32</sup>, w 2017 r. 3,1%<sup>33</sup> i w 2018 r. 3,2%<sup>34</sup> wydatków Gminy.

(akta kontroli str. 382-409)

**1.13.** Spośród środków przeznaczonych na realizację zadań NPZ w poszczególnych latach objętych kontrolą środki własne stanowiły odpowiednio: 14,4%, 18,7% i 18,4%, a środki pozyskane ze źródeł zewnętrznych: 85,6%, 81,3% i 81,6%, z tego środki dotacji budżetowej<sup>35</sup>: 82,4%, 80,1% i 68,8% oraz środki przekazane przez WFOŚiGW 3,1%, 1,2% i 2,2%.

Gmina nie pozyskiwała środków na realizację zadań z Narodowego Funduszu Zdrowia, brała natomiast udział w jednym konkursie organizowanym przez Ministra Zdrowia, w wyniku którego otrzymała w 2018 r. kwotę na finansowanie realizowanego programu

<sup>28</sup> Uchwała Nr XIV/78/15 Rady Miejskiej w Cybince z dnia 30 grudnia 2015 r. w sprawie uchwały budżetowej Gminy Cybinka na 2016 r., Uchwała Nr XXVII/150/16 Rady Miejskiej w Cybince z dnia 22 grudnia 2016 r. w sprawie uchwały budżetowej Gminy Cybinka na 2017 r., Uchwała Nr XXXVIII/207/17 Rady Miejskiej w Cybince z dnia 28 grudnia 2017 r. w sprawie uchwały budżetowej Gminy Cybinka na 2018 r.

<sup>29</sup> Dział 851 Ochrona zdrowia, rozdział 85154 Przeciwdziałanie alkoholizmowi.

<sup>30</sup> Dział 851 Ochrona zdrowia, rozdział 85153 Zwalczanie narkomanii.

<sup>31</sup> Zadanie zlecone finansowane przez wojewodę lubuskiego w ramach dotacji budżetowej tj. prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy „Pod Słońcem” w Bieganowie oraz utworzenie Klubu Senior+.

<sup>32</sup> W roku 2016 wydatki ogółem wynosiły 25.677,7 tys. zł.

<sup>33</sup> W roku 2017 wydatki ogółem wynosiły 28.660,6 tys. zł.

<sup>34</sup> W roku 2018 wydatki ogółem wynosiły 31.459,4 tys. zł.

<sup>35</sup> Dotacja celowa na realizację zadań związanych z rozwojem sieci ośrodków wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi w ramach Działu 852 Pomoc społeczna, rozdział 85203 Ośrodki wsparcia – w roku 2016 w wysokości 426,5 tys. zł, w roku 2017 w wysokości 605,6 tys. zł oraz w roku 2018 w wysokości 730,7 tys. zł. Dotacja celowa z budżetu państwa z przeznaczeniem na dofinansowanie zadania pod nazwą „Zapewnienie funkcjonowania Klubu Senior+” oraz „Aktywny Klub Seniora w Cybince” w ramach Działu 852 Pomoc społeczna, rozdział 85295 Pozostała działalność – w roku 2017 w wysokości 114,9 tys. zł oraz w roku 2018 w wysokości 23,2 tys. zł. Dotacja w ramach Działu 852 Pomoc społeczna, rozdział 85228 Usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze w roku 2018 w wysokości 8,1 tys. zł.

polityki zdrowotnej w wysokości 117,5 tys. zł, co stanowiło 10,6% poniesionych wydatków na realizację zadań NPZ w 2018 r. (opis w pkt. 1.6 wystąpienia).

(akta kontroli str. 406-409)

**1.14.** W okresie objętym kontrolą Gmina nie powierzała zadań NPZ innym podmiotom. W związku z powyższym nie przeprowadzono konkursów na wyłonienie realizatora zadania, nie zawierano umów, a także nie ponoszono wydatków z tym związanych.

(akta kontroli str. 96-101, 102-107, 460)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W okresie objętym kontrolą realizacja zadań z zakresu ochrony zdrowia, w tym dotyczących NPZ i nadzoru nad ich wykonaniem nie zostały przypisane wprost żadnej komórce organizacyjnej Urzędu, a także nie zostały wpisane do zakresów czynności któregokolwiek z pracowników.

(akta kontroli str. 34, 36-43)

Zgodnie z zaleceniem standardu A3, określonym w załączniku do komunikatu Nr 23 Ministra Finansów w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych, struktura organizacyjna jednostki powinna być dostosowana do aktualnych celów i zadań, a zakres zadań, uprawnień i odpowiedzialności jednostek, poszczególnych komórek organizacyjnych jednostki oraz zakres podległości pracowników powinien być określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny.

Sekretarz Gminy wyjaśnił, że: *Faktycznie wskutek przeoczenia aktualne zapisy Regulaminu Organizacyjnego Urzędu, a także zakresy czynności (obowiązków i zadań) pracowników nie zawierają postanowień dotyczących realizacji przypisanych gminie zadań z zakresu ochrony zdrowia, w tym dotyczących NPZ i nadzoru nad ich wykonaniem. Jednocześnie deklaruje, że przy najbliższej zmianie Regulaminu Organizacyjnego postaramy się wyeliminować to uchybienie poprzez precyzyjne wskazanie komórek organizacyjnych / stanowisk pracy odpowiedzialnych za realizację tych zadań. Pragnę również nadmienić, że w mojej ocenie pomimo braku tych zapisów, nie miało to negatywnego wpływu na prawidłowość realizacji zadań.*

(akta kontroli str. 36-37)

W toku kontroli NIK, zarządzeniem Nr 38/2019 z dnia 24 września 2019 r. Burmistrz Cybinki zmienił Regulamin Organizacyjny Urzędu poprzez przypisanie do zadań Referatu Ogólnego Urzędu obowiązków związanych z realizacją działań w zakresie polityki zdrowotnej (rozpoznawanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców, stanu zdrowia mieszkańców, epidemiologii) oraz realizacji zadań NPZ, w tym w szczególności: planowanie i realizacja kampanii informacyjnych, przygotowanie projektu programu polityki zdrowotnej, monitorowanie i analiza osiągniętych efektów, współpraca z innymi podmiotami oraz prowadzenie działań edukacyjnych i szkoleniowych.

Ww. zadania w ramach Referatu zostały przypisane w dniu 24 września 2019 r. do zakresu czynności Podinspektora ds. promocji Gminy.

(akta kontroli str. 38-43)

2. Urząd nie przeprowadził całościowego rozpoznania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy, do czego zobowiązuje art. 7 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Przy opracowaniu Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Gminy Cybinka na lata 2016-2022 w zakresie zagadnień dotyczących zdrowia publicznego wykorzystano (w zakresie opisu sytuacji demograficznej) jedynie dane Głównego Urzędu Statystycznego – Banku Danych Lokalnych.

Nie wykorzystywano natomiast innych źródeł danych dotyczących obszaru zdrowia, a w szczególności informacji z NFZ, od zlokalizowanych w Gminie podmiotów leczniczych lub ze stacji sanitarno-epidemiologicznej, a w konsekwencji w dokumentach tych nie

określono sytuacji epidemiologicznej, a także rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy oraz oceny zaspokojenia potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności.

(akta kontroli str. 35, 44-95)

Sekretarz Gminy wyjaśnił, że: *Brak korzystania, przy opracowaniu ww. dokumentów planistycznych, z innych źródeł niż dane z GUS, a w konsekwencji brak w tych dokumentach szczegółowych zapisów dotyczących m.in. rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy oraz oceny zaspokojenia potrzeb zdrowotnych lokalnej społeczności wynika w znacznej mierze ze specyfiki naszej gminy oraz nader ograniczonych możliwości oddziaływania na obszar związany z poprawą zdrowia. Przy tak niedużej jednostce samorządu terytorialnego władze gminy mają możliwość pozyskiwania bezpośrednio informacji o potrzebach i trudnościach społeczności lokalnej w dostępie do świadczeń zdrowotnych. Jednakże przy opracowaniu ww. dokumentów na kolejne lata postaramy się pozyskać szersze informacje i z większej liczby źródeł o tych zagadnieniach.*

(akta kontroli str. 44-45)

3. W okresie objętym kontrolą nie opracowano samorządowego programu/strategii ochrony zdrowia psychicznego lub programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym.

Stosownie do przepisu art. 2 ust. 1 i 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących w szczególności: 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym, 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym; 3) kształtowania wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, a zwłaszcza zrozumienia, tolerancji, życzliwości, a także przeciwdziałania ich dyskryminacji.

Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1, są realizowane w ramach NPZ, a zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, poprzez działania określone w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Jednostki samorządu terytorialnego w ramach realizacji zadania 1.4 i 2.6 trzeciego celu operacyjnego NPZ zobowiązane są do opracowania i realizacji samorządowych programów lub strategii ochrony zdrowia psychicznego oraz opracowania i realizacji programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym.

(akta kontroli str. 44-45, 242)

Sekretarz Gminy wyjaśnił, że: *Brak gminnego programu/strategii ochrony zdrowia psychicznego lub programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym wynikał w znacznej mierze z niejednoznaczności przepisów, które przypisywały to zadanie do j.s.t. bez wskazania konkretnego szczebla samorządu. Pragnę również zauważyć, że pomimo braku tych dokumentów planistycznych, Gmina bardzo aktywnie stara się wspierać działania na rzecz profilaktyki i przeciwdziałania chorobom psychicznym oraz zapewnić opiekę osobom z takimi problemami, w szczególności poprzez działalność Środowiskowego Domu Pomocy „Pod Słońcem” w Bieganowie. W imieniu Kierownictwa Urzędu deklaruję również, że w najbliższym czasie wspólnie z tą placówką oraz z Ośrodkiem Pomocy Społecznej przystąpimy do opracowania brakujących w tym obszarze dokumentów planistycznych.*

(akta kontroli str. 44-45)

4. W okresie objętym kontrolą nie powołano zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty.

Jednostki samorządu terytorialnego w ramach realizacji zadania 3.6 trzeciego celu operacyjnego NPZ zobowiązane są do powołania zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty.

(akta kontroli str. 44-45, 242)

Sekretarz Gminy wyjaśnił, że: *W natłoku i ogromie przypisanych Gminie obowiązków przeoczyliśmy realizację tego obowiązku. Jednocześnie informuję, że w najbliższym czasie przystąpimy do formalnego powołania tego zespołu.*

(akta kontroli str. 44-45)

W toku kontroli NIK, zarządzeniem Nr 95/2019 z dnia 2 października 2019 r. Burmistrz Cybinki powołał sześciuosobowy Zespół<sup>36</sup> koordynujący działanie i monitorujący realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, a także określił, że do zadań ww. Zespołu należy m.in. opracowanie, koordynowanie realizacji, monitoring i ewaluacja Gminnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019-2020.

(akta kontroli str. 330)

5. Wbrew wymogom określonym w przepisie art. 11 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii raport z wykonania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii i efektów jego realizacji w roku 2016 został przedłożony Radzie Miejskiej dopiero w dniu 28 kwietnia 2017 r., tj. z naruszeniem ustawowego terminu (do 31 marca).

(akta kontroli str. 218-228, 240-241)

Sekretarz Gminy wyjaśnił, że: *Opóźnienie w sporządzeniu i przedłożeniu Radzie Miejskiej raportu za rok 2016 było jednostkowym przypadkiem i wynikało prawdopodobnie z przeoczenia. Jednocześnie informuję, że dochowamy najwyższej staranności w terminowym dopełnieniu tego obowiązku w kolejnych latach.*

(akta kontroli str. 240-241)

#### OCENA CZĄSTKOWA

W Gminie zaplanowano i realizowano zadania z zakresu promocji właściwego żywienia i poprawy aktywności fizycznej oraz profilaktyki uzależnień, tj. pierwszego i drugiego celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, a także – choć w mniejszym zakresie – zadania określone w trzecim, czwartym i piątym celu operacyjnym NPZ.

Gmina brała również udział – po wyłonieniu w drodze procedury konkursowej – w programie polityki zdrowotnej opracowanym przez Ministra Zdrowia<sup>37</sup>, co przyczyniło się do poprawy stanu ogólnego jamy ustnej uczestniczących w programie dzieci.

Urząd właściwie planował i realizował kampanie informacyjne o zadaniach NPZ, poprzez prawidłowe określanie grup docelowych odbiorców i właściwą formę przekazu, co pozwalało na dotarcie do szerokiego kręgu adresatów i uzyskanie zamierzonych efektów. Starano się przy tym minimalizować koszty działalności informacyjnej, angażując w nią pracowników Urzędu w ramach ich obowiązków służbowych oraz finansując ze środków na bieżącą działalność Urzędu.

Środki na realizację zadań oraz przeznaczone na kampanie informacyjne wydatkowano z zachowaniem zasady oszczędności i wydajności.

Natomiast nie przeprowadzono całościowego rozpoznania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy, a także nie opracowano programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym oraz nie powołano zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych. Pomimo braku tych

<sup>36</sup> W skład Zespołu weszli m.in.: Kierownik oraz pedagog z Środowiskowego Domu Samopomocy „Pod Słońcem” w Bieganowie, Kierownik i pracownik z OPS, a także pracownicy Urzędu.

<sup>37</sup> Tj.: *Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.*

dokumentów, podejmowano jednak działania związane z ochroną oraz zapobieganiem problemom zdrowia psychicznego.

Podkreślenia wymaga, że jeszcze w toku kontroli Pan Burmistrz podjął działania w celu wyeliminowana części stwierdzonych nieprawidłowości.

OBSZAR

## 2. Współpraca realizatorów Narodowego Programu Zdrowia i koordynacja podejmowanych działań

Opis stanu faktycznego

2.1. Organy Gminy Cybinka nie uczestniczyły w opiniowaniu założeń oraz projektu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

(akta kontroli str. 240-242)

Sekretarz Gminy wyjaśnił, że: (...) *Urząd nie otrzymywał żadnych próśb o konsultacje lub informacji, iż gminy mogą uczestniczyć w procesie legislacyjnym, poprzez zgłaszanie swoich opinii czy uwag do projektu NPZ.*

(akta kontroli str. 240-241)

2.2. Cele operacyjne wskazane w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020 były realizowane przed wprowadzeniem tego programu.

Burmistrz wyjaśnił, że: *Zadania wpisane do NPZ nie są nowymi zadaniami dla Gminy Cybinka, ponieważ są realizowane od wielu lat, a ich realizacja wynika z innych przepisów i programów, w oparciu o które funkcjonuje Gmina (np. ustawa o pomocy społecznej, ustawa o samorządzie gminnym, ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii, ustawa o ochronie zdrowia psychicznego, ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie itp. oraz akta wykonawcze do tych ustaw).*

*Podjmując decyzję o realizacji poszczególnych działań, Gmina kierowała się głównie ilością środków finansowych przeznaczonych na działalność statutową Gminy jak i jednostek organizacyjnych.*

Ponadto Burmistrz wyjaśnił, że *Według mojej opinii dotyczącej funkcjonowania NPZ poważnym problemem jest brak zabezpieczenia środków finansowych na realizację zadań przez samorządy gminne. Jednym z rozwiązań problemów finansowania NPZ mogłoby być wprowadzenie programów systemowych, których realizatorami byłyby wyłącznie jednostki samorządowe, natomiast inne podmioty mogłyby występować o środki w trybie konkursowym. Takie rozwiązanie według mojej oceny wpłynęłoby na realizowanie ustalonych w NPZ celów oraz zwiększyłoby liczbę zadań i ich innowacyjność.*

*Systemowy program powinien być odpowiedzią na potrzeby gmin, a jego realizacja powinna być oparta o proste i przejrzyste zasady określone w regulaminie.*

(akta kontroli str. 411)

2.3. W zakresie realizacji zadań NPZ Gmina nawiązała współpracę z innymi podmiotami, tj.:

- z lekarzem stomatologiem – w sprawie udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie stomatologii oraz realizacji projektu edukacyjnego w zakresie promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej dla dzieci i młodzieży<sup>38</sup>;
- z organizacjami pozarządowymi – poprzez udzielone wsparcie finansowe, które wyniosło 116,8 tys. w 2016 r., 100,1 tys. zł. w 2017 r. oraz 158,7 tys. zł. w 2018 r. Kwoty ww. dotacji zostały zaplanowane i przyznane w zakresie m.in. działalności na rzecz dzieci i młodzieży, w tym wypoczynku dzieci i młodzieży, działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, działalności na rzecz integracji i reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz pomoc charytatywną.

<sup>38</sup> Porozumienie o współpracy z dnia 28 sierpnia 2018 r.

Ponadto w zakresie zdrowia publicznego Urząd zawarł umowę o współpracy<sup>39</sup> z Fundacją Ronalda McDonalda i „Top Medical” sp. z o.o. w zakresie realizacji *Ogólnopolskiego Programu Profilaktycznych Badań Ultrasonograficznych pod nazwą „Nie nowotworom u dzieci”* w wyniku której profilaktycznym badaniem objęto 73 dzieci w wieku od 9 miesięcy do 6 lat.

(akta kontroli str. 412-444)

**2.4.** W okresie objętym kontrolą, Gmina nie korzystała w zakresie realizacji zadań NPZ ze wsparcia Ministra Zdrowia, Ministra Środowiska, ani instytutów badawczych podległych Ministrowi Zdrowia, gdyż dotychczas nie sporządziła gminnego programu ochrony środowiska.

(akta kontroli str. 240-242)

Sekretarz Gminy wyjaśnił, że: (...) *w przypadku przystąpienia do sporządzania gminnego programu ochrony środowiska rozważymy skorzystanie ze wsparcia od ww. podmiotów w zakresie realizacji celu operacyjnego 4 NPZ: Ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki.*

(akta kontroli str. 240-241)

**2.5.** Spośród ośmiu zadań NPZ przypisanych do realizacji przez jst w zakresie działań edukacyjnych i szkoleniowych<sup>40</sup> Urząd realizował w 2016 r. cztery zadania w ramach drugiego celu operacyjnego oraz jedno zadanie w ramach czwartego celu operacyjnego, w 2017 r. sześć zadań (cel 2 – cztery zadania, cel 3 – jedno zadanie, cel 4 – jedno zadanie) oraz w 2018 r. osiem zadań (cel 2 – sześć zadań, cel 3 - jedno zadanie, cel 4 – jedno zadanie).

Adresatami działań informacyjnych<sup>41</sup> byli głównie uczniowie, wychowankowie przedszkola, rodzice i nauczyciele. Działania szkoleniowe<sup>42</sup> były kierowane do nauczycieli, pedagoga szkolnego, członków GKRPA, Zespołu Interdyscyplinarnego oraz grup roboczych i pracowników OPS w Cybince. W przypadku czwartego celu operacyjnego adresatami działań zarówno informacyjnych jak i edukacyjnych była cała społeczność lokalna<sup>43</sup>.

(akta kontroli str. 445)

**2.6.** Urząd terminowo wywiązywał się z obowiązku przekazywania rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego (w art. 12 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym).

Informację za 2016 r. przekazano do wojewody pocztą elektroniczną w dniu 28 marca 2017r., a za 2017 r. (w dniu 30 marca 2018 r.) i 2018 r. (w dniu 27 marca 2019 r.) poprzez elektroniczny system sprawozdawczy Ministerstwa Zdrowia.

(akta kontroli str. 96-101, 446-449)

**2.7.** Sporządzone przez Urząd informacje za lata 2016-2018 nie były w pełni rzetelne oraz kompletne, gdyż m.in. nie zawierały wszystkich zadań realizowanych przez Gminę

<sup>39</sup> Umowa współpracy z dnia 12 lutego 2018 r.

<sup>40</sup> W ramach drugiego (zadania 2.1.1., 2.2., 3.1.1., 3.1.2., 4.2.) trzeciego (zadania 1.3., 2.11.) i czwartego (zadania 1.2.) celu operacyjnego.

<sup>41</sup> Działania informacyjne polegały m.in. na prowadzeniu zajęć edukacyjnych, realizacji programów: „Trzymaj formę”, „Zachowaj trzeźwy umysł”, „Przyjaciele Zippiego”, „Nie pal przy mnie proszę”, „Narkotyki kradną wolność”, „Nie spal się na starcie”, upowszechnianiu, wdrażaniu, udoskonalaniu i poszerzaniu oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

<sup>42</sup> Tj. m.in.: szkolenia nauczycieli wychowania fizycznego prowadzone przez ośrodki doskonalenia nauczycieli, współpraca szkoły z Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, szkolenia i konferencje związane z profilaktyką rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałaniem narkomanii i przemocą.

<sup>43</sup> Kształtowanie postaw społeczeństwa z wykorzystaniem Internetu poprzez publikację na swojej stronie internetowej informacji o rezultatach zadania pn. Utylizacja wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Cybinka oraz szkodliwości wyrobów zawierających azbest na zdrowie i środowisko.

w ramach NPZ<sup>44</sup>, błędnie przypisywano zadania do poszczególnych celów NPZ<sup>45</sup>, a także nie wykazywano udziału Gminy w finansowaniu tych zadań<sup>46</sup>, co szerzej opisano w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

(akta kontroli str. 96-107, 450-451)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego za 2016, 2017 oraz 2018 rok, o których mowa w przepisie art. 12 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym, nie były w pełni rzetelne i kompletne gdyż:

- nie wykazano siedmiu zadań w 2016 r. (cel drugi - pięć zadań, cel trzeci - jedno zadanie, cel piąty - jedno zadanie), ośmiu zadań w 2017 r. (cel pierwszy - jedno zadanie, cel drugi - pięć zadań, cel trzeci – jedno zadanie, cel piąty – jedno zadanie) oraz dziesięciu zadań w 2018 r. (cel pierwszy – jedno zadanie, cel drugi – sześć zadań, cel trzeci – jedno zadanie, cel piąty – dwa zadania)<sup>47</sup>;
- w przypadku dwóch zadań wykazanych w informacji za rok 2018 nie przypisano celu operacyjnego i numeru zadania NPZ<sup>48</sup>;
- błędnie wskazano cel operacyjny i/lub numer zadania NPZ w przypadku czterech zadań w 2017 r.<sup>49</sup> oraz sześciu zadań w 2018 r.<sup>50</sup>;

<sup>44</sup> Tj. w przekazanych informacjach: nie wykazano siedmiu zadań w 2016 r. (cel 2 - pięć zadań, cel 3 - jedno zadanie, cel 5 - jedno zadanie), ośmiu zadań w 2017 r. (cel 1 - jedno zadanie, cel 2 - pięć zadań, cel 3 – jedno zadanie, cel 5 – jedno zadanie) oraz dziesięciu zadań w 2018 r. (cel 1 – jedno zadanie, cel 2 – sześć zadań, cel 3 – jedno zadanie, cel 5 – dwa zadania).

<sup>45</sup> Tj.: w przekazanych informacjach: w przypadku dwóch zadań wykazanych w informacji za rok 2018 nie przypisano celu operacyjnego i numeru zadania NPZ, błędnie wskazano cel operacyjny i/lub numer zadania NPZ w przypadku pięciu zadań w 2016 r., czterech zadań w 2017 r. oraz sześciu zadań w 2018 r.

<sup>46</sup> Tj.: w przekazanych informacjach: pomimo poniesionych wydatków nie wykazano udziału w finansowaniu w przypadku dwóch zadań w 2016 r., jednego zadania w 2017 r. oraz jednego zadania w 2018 r.

<sup>47</sup> Tj.: w roku 2016 – 1) *Wspieranie działalności i środowisk abstynenckich (Wspieranie działalności grupy AA)*; w roku 2017 – 1) *Zapewnianie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej (stworzenie miejsca rekreacji i wypoczynku w Grzmiącej)*, 2) *Upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych*; w roku 2018 – 1) *Zapewnianie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej (montaż zjazdu linowego dla dzieci i utworzenie boiska w Drzeniowie, modernizacja kortu tenisowego w Bieganowie)*, 2) *Edukacja Zdrowotna*, 3) *Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia*, 4) *Tworzenie przyjaznej seniorom przestrzeni publicznej, z uwzględnieniem potrzeb osób niepełnosprawnych oraz w latach 2016 – 2018 – 1) Upowszechnianie informacji dotyczących zjawiska przemocy w rodzinie i możliwości przeciwdziałania przemocy w rodzinach, w szczególności z problemem alkoholowym (Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przemocy w rodzinie)*, 2) *Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym (Działalność Punktu Konsultacyjnego)*, 3) *Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie, w szczególności z problemem alkoholowym (Działalność Punktu Konsultacyjnego, Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przemocy w rodzinie)*, 4) *Podjęcie działań interwencyjnych i edukacyjnych adresowanych do osób stosujących przemoc w rodzinie (Działalność Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przemocy w rodzinie)*, 5) *Prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań, kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu (Prowadzenie Środowiskowego Domu Samopomocy "Pod Słońcem" w Bieganowie)*, 6) *Rozwijanie usług pielęgnacyjno-opiekuńczych i rehabilitacyjnych dostosowanych do potrzeb osób starszych, niesamodzielnych (usługi opiekuńcze)*.

<sup>48</sup> Tj.: *Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r. oraz Prowadzenie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych adresowanych do różnych grup docelowych w szczególności do dzieci i młodzieży*.

<sup>49</sup> Tj.: trzy zadania realizowane przez trzech realizatorów (OPS, Zespół Szkół w Cybince oraz Szkoła Podstawowa w Białkowie) pod nazwą *Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych pićm alkoholu oraz zadanie Ograniczenie narażenia na szkodliwe substancje chemiczne i czynniki biologiczne w otoczeniu człowieka*.

<sup>50</sup> Tj.: 1) *Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku*, 2) *prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych w tym kampanii edukacyjnych dotyczących ryzyka szkód wynikających ze*

- błędnie wykazano liczbę osób objętych zadaniem w przypadku dwóch zadań wykazanych w 2017 r.<sup>51</sup>;
- pomimo poniesionych wydatków nie wykazano udziału w finansowaniu w przypadku dwóch zadań w 2016 r.<sup>52</sup>, jednego zadania w 2017 r.<sup>53</sup> oraz jednego zadania w 2018 roku<sup>54</sup>.

(akta kontroli str. 96-107, 450-451)

Podinspektor odpowiedzialna<sup>55</sup> za sporządzanie ww. informacji wyjaśniła, że *Faktycznie dane wykazane w przedmiotowych informacjach były nie w pełni kompletne i rzetelne. Nieprawidłowość ta była wynikiem braku doświadczenia i wiedzy w sporządzeniu tych informacji, a także brakiem szczegółowych i zrozumiałych instrukcji, jakie zadania / przedsięwzięcia w nich wykazywać. Również adresat sprawozdań (wojewoda) dotychczas nie kwestionował ich prawidłowości. Jednocześnie deklaruje, że w kolejnych sprawdzaniach postaram się w sposób rzetelny i kompletny wykazywać wymagane dane.*

(akta kontroli str. 450-451)

W toku kontroli NIK (tj. w dniu 24 września 2019 r.) w uzgodnieniu z Lubuskim Urzędem Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. skorygowano ww. informację za rok 2018 r. poprzez wykazanie prawidłowej liczby, celów operacyjnych i numerów zadań realizowanych w ramach NPZ.

(akta kontroli str. 452)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Gmina nawiązała efektywną współpracę z innymi podmiotami oraz organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji zadań NPZ. Na pozytywną ocenę zasługuje również prowadzenie działalności informacyjno-szkoleniowej oraz terminowe przekazywanie wojewodzie lubuskiemu informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, przy czym informacje te nie były w pełni rzetelne.

---

spożywania alkoholu, 3) Upowszechnianie, wdrażanie, udoskonalanie i poszerzanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój, 4) Upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych, 5) Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży, 6) Ograniczenie narażenia na szkodliwe substancje chemiczne i czynniki biologiczne w otoczeniu człowieka.

<sup>51</sup> Tj.: Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku oraz Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych piciem alkoholu.

<sup>52</sup> Tj.: Zapewnianie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej oraz Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy oraz ich skutków zdrowotnych i poprawa stanu sanitarnego kraju.

<sup>53</sup> Tj.: Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych piciem alkoholu.

<sup>54</sup> Tj.: Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu.

<sup>55</sup> Podinspektor ds. promocji w Referacie Ogólnym Urzędu.

### 3. Monitorowanie i ewaluacja zadań realizowanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia

Opis stanu faktycznego

**3.1.** Badaniem, pod względem prawidłowości określenia celów i mierników objęto dziewięć zadań<sup>56</sup>. W przypadku ośmiu zadań<sup>57</sup> mierniki dla celów określonych m.in. jako: Zwiększenie świadomości mieszkańców na temat sposobów dbania o własne zdrowie, zwiększenie aktywności fizycznej, ograniczenie nadwagi czy ograniczenie ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu, przeciwdziałanie narkomanii i przemocy zdefiniowano jako „liczba osób”, a ich wartości planowane i osiągnięte przyjmowały taki sam poziom. Przyjęte mierniki nie pozwalały na zmierzenie efektywności i skuteczności realizowanych zadań NPZ, co szerzej opisano w dalszej części wystąpienia, w sekcji „Stwierdzone nieprawidłowości”.

Dodatkowe mierniki takie jak liczba rezygnacji udziału w programie na poszczególnych etapach jego realizacji, liczba spotkań edukacyjnych, liczba wydrukowanych *Paszportów Uśmiechu*, liczba wydrukowanych dyplomów ukończenia *MISJI - Zdrowy Ząbek* zostały określone jedynie dla programu profilaktyki zdrowotnej finansowanego przez Ministra Zdrowia. Wartości wszystkich określonych dla programu mierników osiągnęły wartości planowane.

(akta kontroli str. 102-107, 280-294, 453-456)

**3.2.** Monitoring realizowanych zadań NPZ Gmina prowadziła poprzez analizę danych i sprawozdań pochodzących od realizatorów zadań tj. gminnych jednostek organizacyjnych. Corocznej analizie poddawano m.in.:

- sprawozdania z realizacji GPPIRPA,
- sprawozdania z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii,
- sprawozdania z działalności OPS, w tym Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przemocy w rodzinie,
- sprawozdania z realizacji Gminnego Programu Wspierania Rodziny.

Pozyskane informacje Gmina wykorzystywała do opracowywania kolejnych działań w następujących po sobie latach.

(akta kontroli str. 102-107, 457-459)

**3.3.** Badania ewaluacyjne Gmina prowadziła we własnym zakresie, a ich rezultaty polegały na formułowaniu wniosków wykorzystywanych do planowania kolejnych działań. Ewaluacja opierała się na analizie danych i sprawozdań wykorzystywanych do monitorowania działań, a ponadto prowadzono analizę przekazywanych według potrzeb informacji pochodzących od:

<sup>56</sup> Tj.: w 2016 r. - 1) Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku; 2) Zapewnianie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej; 3) Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia, w 2017 r. - 1) Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku; 2) Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież; 3) Wspieranie aktywności osób starszych na poziomie lokalnym oraz w 2018 r. - 1) Upowszechnianie, wdrażanie, udoskonalanie i poszerzanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój; 2) Upowszechnianie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych; 3) Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży.

<sup>57</sup> Za wyjątkiem zadania Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży.

- koordynatora działań i uczestników w przypadku zadań związanych z funkcjonowaniem Klubu Senior+,
  - softysów, radnych oraz mieszkańców w przypadku zadań związanych z tworzeniem i modernizacją miejsc rekreacji i sportu,
- oraz danych przekazywanych w sposób cykliczny od:
- organizacji pozarządowych,
  - kierownika OPS,
  - Zespołu Interdyscyplinarnego do spraw przemocy w rodzinie.

(akta kontroli str. 280-294, 457-459)

**3.4.** Dla zadań<sup>58</sup> wpisujących się w cele NPZ realizowanych przez Gminę dokonano analizy efektów zadań. I tak dla programu edukacyjnego w ramach projektu „Poprawa dostępności do świadczeń stomatologicznych dla dzieci i młodzieży w szkołach w 2018 r.” ocenę efektywności programu określono na podstawie analizy szczegółowych danych, tj.: - frekwencji, - stanu ogólnego jamy ustnej dzieci na podstawie badań dzieci biorących udział w programie, - zmiany poziomu świadomości na temat higieny jamy ustnej wśród dzieci i ich rodziców/opiekunów na podstawie ankiet wstępnych i ankiet końcowych. Ponadto w perspektywie wieloletniej zaplanowano analizę stanu ogólnego jamy ustnej dzieci na podstawie badań dzieci biorących udział w programie.

Dla pozostałych pięciu zadań oceny efektywności dokonywano na podstawie danych pochodzących od realizatorów działań, a osiągnięte efekty określano w postaci:

- zwiększenia liczby pozytywnych ocen zachowania uczniów,
- mniejszej liczby interwencji,
- braku wypadków w szkołach,
- zmniejszenia narażenia na czynniki szkodliwe,
- zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej dla osób uzależnionych oraz zagrożonych uzależnieniem od alkoholu.

(akta kontroli str. 102-107)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Mierniki dla ośmiu zadań (na dziewięć zadań objętych badaniem<sup>59</sup>) zostały zdefiniowane przez Gminę jako liczba osób objęta zadaniem/wsparciem, a ich wartości każdorazowo

<sup>58</sup> Badaniem objęto sześć zadań, po dwa zadania z poszczególnych lat objętych kontrolą, tj. w roku 2016 – 1) Edukacja zdrowotna oraz 2) Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia, w roku 2017 – 1) Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież, 2) Ograniczenie narażenia na szkodliwe substancje chemiczne i czynniki biologiczne w otoczeniu człowieka, w roku 2018 – 1) Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości pomocy dla członków rodzin z problemem alkoholowym, 2) Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży.

<sup>59</sup> Tj.: w 2016 r. - 1) Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku; 2) Zapewnianie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej; 3) Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia, w 2017 r. - 1) Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku; 2) Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież; 3) Wspieranie aktywności osób starszych na poziomie lokalnym oraz w 2018 r. - 1) Upowszechnianie, wdrażanie, udoskonalanie i poszerzanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój; 2) Upowszechnianie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym

przyjmowały tą samą wielkość planowaną i zrealizowaną. Nie pozwalało to na ich jednoznaczne rozliczenie i odniesienie do stopnia realizacji celów i osiągniętych rezultatów. I tak:

a) dla zadań realizowanych w 2016 r.:

- *Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 742 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 742 osoby, oczekiwanymi efektami tego zadania było m.in. zwiększenie aktywności fizycznej oraz znajomość piramidy żywności;

- *Zapewnianie dostępności do obiektów sportowych i zajęć polegających na aktywności fizycznej* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 6.500 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 6.500 osób, oczekiwanym efektem zadania była m.in. poprawa kondycji fizycznej dzieci i młodzieży oraz osób dorosłych w Gminie;

- *Prowadzenie działań informacyjno-edukacyjnych, w tym kampanii edukacyjnych, dotyczących ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i ich otoczenia* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 609 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 609 osób, oczekiwanym efektem było zwiększenie świadomości uczniów o różnego rodzaju zagrożeniach zdrowia i życia;

b) dla zadań realizowanych w 2017 r.:

- *Tworzenie warunków umożliwiających kształtowanie i utrzymanie prawidłowych wzorców odżywiania i aktywności fizycznej w środowiskach nauki, pracy, służby i wypoczynku* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 537 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 537 osób, oczekiwanym efektem było zwiększenie świadomości prawidłowego odżywiania dzieci i zwiększenie aktywności fizycznej;

- *Prowadzenie działań edukacyjnych dla dorosłych w zakresie szkód wynikających z picia alkoholu przez dzieci i młodzież* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 538 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 538 osób, oczekiwanym efektem zadania było zwiększenie świadomości o skutkach wywołanych przez picie alkoholu;

- *Wspieranie aktywności osób starszych na poziomie lokalnym* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 70 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 70 osób, oczekiwanym efektem było wsparcie seniorów w procesie adaptacji społecznej oraz akceptacji przejścia w stan spoczynku;

c) dla zadań realizowanych w 2018 r.:

- *Upowszechnianie, wdrażanie, udoskonalanie i poszerzanie oferty programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej, zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, które biorą pod uwagę wspólne czynniki ryzyka palenia wyrobów tytoniowych i innych zachowań ryzykownych, czynniki chroniące i wspierające prawidłowy rozwój* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 125 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 125 osób, oczekiwanym efektem zadania było zwiększenie świadomości dotyczącej zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych;

- *Upowszechnienie informacji dotyczących zagrożeń wynikających z używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, w tym realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych* - zaplanowano realizację zadania na poziomie 104 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 104 osoby, oczekiwanym efektem było wykształcenie u dzieci świadomej umiejętności radzenia sobie w sytuacjach, w których inne osoby palą przy nich papierosy.

---

realizacja kampanii informacyjno-edukacyjnych; 3) Prowadzenie zintegrowanej, skojarzonej profilaktyki próchnicy zębów, w tym organizacja bezpłatnej opieki stomatologicznej (profilaktycznej i leczenia) dla dzieci i młodzieży.

Przyjęty przez Gminę sposób określania mierników dla realizowanych zadań był niezgodny z zaleceniami zawartymi w komunikacie Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem<sup>60</sup>. Zgodnie z przywołanym komunikatem miernik powinien umożliwiać rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji celu, bazować na wiarygodnych i w miarę łatwo dostępnych informacjach i odnosić się do rezultatu, jaki ma być osiągnięty.

(akta kontroli str. 102-107, 453-456)

Podinspektor odpowiedzialna<sup>61</sup> za realizację ww. zadań wyjaśniła, że: *Faktycznie przyjęte mierniki nie pozwalały na rzetelną ocenę stopnia osiągnięcia zakładanych dla tych zadań efektów i celów. Wynikało to przede wszystkim z braku doświadczenia w określeniu miarodajnych mierników, a także niepełnego zrozumienia istoty określenia mierników. Aktualnie dostrzegam słabość i niemięrodojność stosowanych mierników do oceny osiągnięcia zakładanych efektów i deklaruje, że przy realizacji kolejnych (przyszłych) działań wprowadzone przez nas mierniki będą pozwalały na rzetelną ocenę osiągniętych efektów i zrealizowanych celów.*

(akta kontroli str. 455-456)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Gmina określiła cele i zadania związane z realizacją NPZ, jednak przyjęte mierniki – dla ośmiu z dziewięciu objętych badaniem zadań – nie pozwalały na rzetelną i obiektywną ocenę skuteczności realizowanych zadań oraz stopnia osiągnięcia zakładanych celów. Na bieżąco prowadzono monitoring realizowanych zadań NPZ, a także badania ewaluacyjne, co sprzyjało planowaniu odpowiednich działań w kolejnych latach.

## IV. Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, a także działaniami podjętymi w toku kontroli w celu ich wyeliminowania, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

#### Wnioski

1. Przeprowadzenie rzetelnego rozpoznania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy Cybinka w celu zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności poprzez opracowywanie i realizację gminnych programów polityki zdrowotnej.
2. Opracowanie programu lub strategii zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym.
3. Rzetelne wykazywanie danych w rocznych informacjach o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego.
4. Określenie mierników realizowanych zadań w sposób umożliwiający rzetelną ocenę skuteczności podejmowanych działań.

<sup>60</sup> Dz. Urz. MF.2012.56

<sup>61</sup> Podinspektor ds. promocji w Referacie Ogólnym Urzędu.

## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Zielonej Górze. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Zielona Góra, dnia 28 października 2019 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Zielonej Górze

Kontrolerzy  
Mariusz Kniat  
doradca prawny

p.o. Dyrektora  
Włodzimierz Stobrawa

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*

Ewa Grosse  
starszy inspektor k.p.

.....  
*podpis*